

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

**CERTIFICADO DE
INCAPACIDAD TEMPORAL
PARA EL TRABAJO**

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

NSS:	8402880411	A. MÉDICO:	IM19860R
NOMBRE DEL ASEGURADO			
CARLOS ROMAN ALCOCER GAMBOA			
SEXO:	MASCULINO		
CURP:	AOGC860131HYNLMR03		
DELEGACIÓN:	YUCATÁN		
UNIDAD:	UMF 58 Mérida		
CONSULTORIO:	10		
CVE. PTAL:	E30111252110		
TURNO:	VESPERTINO		
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO:			
IFE/INE			
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 0614067379300			



Serie y Folio RE900510

dad médica expedidora R 1 Mérida.	Nivel atención 2	Delegación expedidora YUCATÁN	Certificado de incapacidad serie RE900510
adscripción 58 Mérida	Delegación adscripción YUCATÁN	Patrón (es) DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	Puesto de trabajo Choferes vendedores
matrícula	Adscripción laboral	Categoría	
incapacidad al	Días autorizados (Letra) Uno	Número 1	Apartir del 2025-01-30
to de seguro			Expedido el 2025-01-30
ermedad General			
probable riesgo trabajo	Días probables de recuperación 10	Días acumulados 1	

asegurado a quien se entregó copia de este documento se encuentra incapacitado para trabajar a partir de la fecha y durante el periodo que se indica en este duplicado.

el asegurado regresare a sus labores antes de la terminación del periodo de incapacidad señalado en este documento, el patrón deberá avisar inmediatamente y por escrito a Prestaciones Económicas del Instituto, para que éste efectue los ajustes que procedan en el pago del subsidio.

s riesgos profesionales ocurridos durante periodos de incapacidad reconocidos por el IMSS quedarán a cargo del patrón.

caso de estar marcado como Riesgo de Trabajo o Probable Riesgo deberá enterar al Instituto a través del formato ST-1 aviso para calificar el riesgo de trabajo en un lapso no mayor a 24 horas.

Nombre y firma del médico	Matrícula	Nombre y firma del médico que autoriza	Matrícula
IDA DANIELA SÁNCHEZ GALINDO	98335766		

COPIA PATRÓN